ANNÉE 1909. — FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. — N° [redacted]

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 10 Mars 1909, à 1 heure

Par **J. ANCIBURE**

Ancien Interne de l'Hospice de Brévannes
Médaille de Bronze de l'Assistance publique

L'HOSPITAL SAINT LOUIS EN 1620

Quelques considérations sur le rôle thérapeutique de l'Iodure de potassium dans la Syphilis

Président : M. GAUCHER, *professeur*

Juges { MM. BLANCHARD, *professeur*
MARCEL LABBÉ, *agrégé*
MACAIGNE, *agrégé*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

PARIS
IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
HENRI JOUVE, 15, RUE RACINE

1909

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN	M. LANDOUZY
PROFESSEURS	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	BRISSAUD DEJERINE LANNELONGUE
Pathologie chirurgicale	Pierre MARIE
Anatomie pathologique	PRENANT
Histologie	HARTMANN
Opérations et appareils	POUCHET
Pharmacologie et matière médicale	GILBERT
Thérapeutique	CHANTEMESSE
Hygiène	THOINOT
Médecine légale	N...
Histoire de la médecine et de la chirurgie	ROGER
Pathologie expérimentale et comparée	HAYEM
Clinique médicale	DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY HUTINEL
Maladies des enfants	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	PINARD BAR RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

Agrégés en exercice

MM.			
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON (F.)	DUVAL (P.)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LOEPER	RENON
BROCA (A.)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (A.)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (M.)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GAUCHER

Professeur de Clinique des Maladies cutanées et syphilitiques
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis
Chevalier de Légion d'honneur

A MONSIEUR LE DOCTEUR AL. RENAULT

Médecin de l'Hôpital Cochin annexe (Ex. Ricord)

Nous n'oublierons jamais la bienveillance avec laquelle M. le Dr Renault nous a accueilli, pour nous suggérer l'idée de ce travail et pour nous offrir si gracieusement son service, afin d'y puiser tous les renseignements désirables.

A MONSIEUR LE DOCTEUR LÉON MOYNAC

Chirurgien de l'Hôpital de Bayonne
Ex-Interne des Hôpitaux de Paris

Au moment de terminer mes études médicales, mon souvenir et ma reconnaissance vont à mes Maîtres des Hôpitaux et Hospices de Paris :

MESSIEURS LES PROFESSEURS AGRÉGÉS
LENORMAND, LETULLE, RIEFFEL

MESSIEURS LES DOCTEURS
GUINARD, LESAGE, RENÉ MARIE

Chirurgien et Médecins des Hôpitaux

Je remercie tout particulièrement ici mes amis, M. le Dr Halbron, Chef de Clinique adjoint à la Faculté, M. le Dr Louis Capette, Ex-Aide d'Anatomie à la Faculté pour l'amabilité avec laquelle ils ont bien voulu mettre leur science à ma disposition.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS

SUR LE

Rôle thérapeutique de l'Iodure de Potassium

Dans la Syphilis

PRÉFACE

En abordant l'étude de l'iodure de potassium au point de vue thérapeutique notre idée n'est point de faire une monographie complète de ce médicament. La raison en est simple. D'autres l'ont fait bien avant nous, et ont épuisé la question sur presque la totalité de ses aspects. Valeur du médicament, mode d'action, indications, accidents, incompatibilités, administration ont été l'objet de recherches nombreuses. Les observations, les travaux, depuis la fameuse communication du *Lancet*, sont innombrables et l'on est actuellement fixé sur le rôle de ce soi-disant spécifique de la syphilis. Mais il est un point qui n'est pas encore tout à fait élucidé. D'où vient que l'on s'accorde à trouver dans l'iodure de potassium une action préventive et, partant de

ce fait, à soumettre les malades à des cures iodurées deux ou trois fois par an ? Si nous interrogeons un syphilitique au point de vue des traitements antérieurement suivis, sa réponse habituelle est la suivante (1) :

« Docteur, au début de ma maladie, j'ai pris du mercure pendant quelques mois, un an, voire même plus, puis chaque année au printemps et à l'automne, régulièrement, consciencieusement, un mois durant, j'ai pris de l'iodure de potassium, aussi ne puis-je m'expliquer le retour des accidents qui m'amènent près de vous. »

Comme nous tâcherons de le démontrer tout à l'heure, si l'action curative de l'iodure de potassium est dans certains cas remarquable, son action préventive est beaucoup plus infidèle, pour ne pas dire nulle. Et pourtant, les auteurs classiques soutiennent qu'à la période tertiaire, pour assurer la durée de la guérison, il faut continuer l'iodure pendant un temps quelquefois très long. Si l'action préventive de l'iodure de potassium va faire le fond de notre travail, nous avons aussi jugé qu'il était bon de rappeler ici quelques détails sur ce médicament, sur ses indications, sur quelques-uns de ses inconvénients. Ces connaissances générales nous faciliteront la besogne, lorsque nous traiterons ultérieurement du cas particulier de l'action préventive de l'iodure de potassium.

---

1. Alex. Renault. *Annales des Maladies vénériennes*, p. 241.

HISTORIQUE

C'est en 1836 que Wallace, médecin de Dublin, publia, dans *The Lancet* (mars 1836), la fameuse leçon qui introduisait d'une manière officielle l'iodure de potassium dans le traitement de la syphilis. La préparation employée sous le nom de *Mixtura Hydroitatis potassæ*, contenait 8 grammes d'iodure et les malades, en prenant quatre cuillerées à bouche par jour, absorbaient environ 2 grammes de médicament.

Wallace n'était pas cependant tout à fait un novateur, car bien avant lui l'iode était employé dans le traitement spécifique. Empiriquement Girtanner préconisait l'éponge brûlée dans le traitement des ulcérations secondaires de la gorge.

En 1821 Coindret étudiait l'iode et enrichissait la thérapeutique de cette substance qu'il considérait comme un puissant résolutif. Dans plusieurs mémoires il démontra que l'iode est le véritable spécifique du goitre et, de plus, sous la forme d'iodure de mercure, un remède efficace pour lutter contre les affections vénériennes compliquées de scrofule.

Croyant à la nature scrofuleuse de quelques lésions tertiaires, Lugol administra de l'iode. A propos du malade

qui fait le sujet de l'observation XXVII (*Troisième mémoire sur l'emploi de l'iode*, 1831), il écrit : « Ne voyant pas la scrofule dans l'histoire des antécédents, ni dans le diagnostic que j'avais sous les yeux, je dois dire que je ne comptais point sur l'iode et que je l'ai donné plutôt par instinct et pour ne pas désespérer le malade que par conviction rationnelle de son autorité. »

Vers la même époque Biett se servait, dans son service de l'hôpital Saint-Louis, d'iodure de mercure et s'en déclarait satisfait.

Martini de Lubeck (*Hufeldus Journal*, avril 1833), cite plusieurs malades atteints d'ulcères syphilitiques de la gorge et qui, après avoir été soumis sans succès à plusieurs traitements mercuriels, guérissent rapidement et de leurs ulcères, et de la cachexie concomitante par l'emploi de l'iode administré à l'intérieur.

Contemporains de la publication de Wallace sont les travaux d'un médecin de Toulon, J.-J. Raynaud. Celui-ci prescrivait l'iodure à petite dose contre les maladies vénériennes qui résistaient au traitement mercuriel et disait n'avoir qu'à se louer de cette méthode.

Lucas-Championnière nous apprend que Cullerier (neveu) faisait, lui aussi, un usage fréquent de l'iode dans le traitement des symptômes syphilitiques. Il l'employait en pommades et en solution, tant pour un usage interne que pour l'extérieur.

L'usage de l'iodure, dans les périodes avancées de la syphilis, se généralisa rapidement en Angleterre, en Allemagne. En France, on n'y avait recours qu'avec une certaine timidité et on ne l'administrait que dans des cas exception-

nels, comme adjuvant du traitement mercuriel. Il fallut les travaux de Ricord, qui expérimenta l'iodure sur une grande échelle, pour en vulgariser l'emploi en France. Il expérimenta d'abord l'iodure de fer, puis, après les travaux de Wallace, étudia les effets de l'iodure de potassium. Il s'empara du remède, l'étudia à fond et eut le mérite d'en reconnaître l'appropriation plus particulière à une catégorie d'accidents syphilitiques, ceux de la période tertiaire.

Quoique l'iodure eût été accueilli avec froideur, sitôt les premières publications de Ricord, la vogue de l'iodure devint extrême et il faudrait plusieurs volumes pour contenir les travaux et les observations innombrables sur les bons effets du nouveau médicament.

RAISONS DE LA VOGUE DE L'IODURE

Ricord a montré que l'iodure de potassium a une action remarquable sur les accidents tertiaires. « Il est rare, quand on a bien observé les cas auxquels on a affaire, qu'une amélioration très prononcée et décisive ne se manifeste pas dès la seconde semaine du traitement ioduré. Les tubercules se résorbent, la suppuration diminue et les tumeurs ne tardent pas à marcher vers la résolution » (*Bulletin général de Thérapeutique*, déc. 1839.)

« Si le nom du maître, par qui l'iodure eut l'heureux sort d'être lancé, fut pour une grande part dans son succès, si les bons résultats qu'obtint son emploi expliquent jusqu'à un certain point l'engouement qu'il provoqua, il est bien certain que l'enthousiasme excessif des médecins et du public vint de ce qu'on l'opposait au mercure ce remède « honni, détesté, exécré... pour lequel toutes les classes « de la société, les plus élevées, comme les plus basses « nourrissent une haine, une horreur native ». (Fournier.)

Il est certain, comme le dit Mauriac (*Traitement de la syphilis*, p. 276-277), que l'histoire de l'iodure de potassium est infiniment moins compliquée et dramatique que celle du mercure : elle est simple comme celle des peuples heureux et des femmes honnêtes. C'est que l'iodure de

potassium a l'immense avantage d'être moins toxique que le mercure. Il déploie ses moyens curatifs sans produire de dommages fâcheux dans l'organisme. L'iodure n'atteint pas autant que l'hydrargyrisme les forces vives de l'organisme.

Du Castel (*Traité de Thérapeutique de Robin*) soutient une thèse analogue lorsqu'il déclare : « L'iodure est un médicament d'un usage beaucoup moins dangereux que le mercure. »

Les succès thérapeutiques de l'iodure, principalement dans la période tertiaire, le firent rapidement mettre à la tête des médicaments capables de juguler, ce qu'alors on désignait sous le nom de virus syphilitique. Sous la foi de statistiques et d'observations favorables, on octroya à ce sel la qualité de spécifique, guérissant aussi bien que prévenant les accidents ultérieurs de l'évolution de la maladie. Fonssagrive déclare que l'iodure de potassium est un des agents thérapeutiques dominateurs sans lesquels la médecine serait impossible.

Outre son rôle nettement antisyphilitique les auteurs lui découvrent d'autres qualités. Il excite l'appétit, active la nutrition, c'est un modificateur puissant de la scrofule, etc., etc. Dans le cas particulier qui nous occupe, on peut donc,à double titre, au point de vue de son action spécifique sur la maladie, comme de son action sur l'organisme, le dire un remède parfait. Telle était l'opinion des syphiligraphes. leurs ouvrages en sont un témoignage facile à consulter.

Dans son *Traité de la Syphilis*, Fournier écrit en effet : « Sans la moindre exagération, on peut dire que c'est un

remède merveilleux, réalisant presque des miracles. C'est merveille de le voir soulager presque instantanément, puis dissiper à brève échéance certains phénomènes douloureux tels que névralgies spécifiques ou les douleurs parfois si aiguës de certaines exostoses.

« C'est merveille encore de le voir exercer son action résolutive et curative sur les lésions gommeuses de la période tertiaire, sur les syphilomes gommeux de la peau et des muqueuses.

« C'est merveille de le voir résoudre les exostoses, hyperostoses, les lésions tertiaires de la langue. C'est à lui que sont dues tant et tant de ces guérisons extraordinaires confinant presque au prodige, affreux lupus ou soi-disant lupus..., soit même des guérisons de sujets cachectiques, de pseudo-tuberculeux semblant avoir déjà un pied dans la tombe. »

Les bons effets de l'iodure se rencontrent principalement à la période tertiaire de la syphilis, jusqu'à des termes éloignés, très éloignés du début de la maladie. Fournier n'a-t-il pas publié dans le *Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux*, en 1870, le fait d'une énorme gomme survenue cinquante-cinq ans après le début de l'affection et guérie en quelques semaines par l'iodure de potassium ?

Nous allons voir, dans la suite, que ce médicament, reçu d'une façon si enthousiaste, n'allait pas continuer à garder le rôle important que ses premiers observateurs lui avaient accordé. Néanmoins sa valeur est notoire et il nous sera facile de le constater en indiquant quelle part revient à l'iodure dans le traitement d'un syphilitique.

« N'est-il pas étrange, dit Mauriac, que le traitement d'une maladie qui a pour base solide et inébranlable en apparence deux spécifiques d'une grande puissance ait donné et donne lieu encore à tant de controverses. Ce qui fait qu'on discute à l'infini et qu'on discutera encore pendant longtemps à ce sujet, c'est qu'il faut considérer dans nos deux spécifiques, outre l'action curative qui est indéniable, l'action préventive qui l'est beaucoup moins. »

Occupons-nous en premier lieu de cette action curative, et voyons à quelle période de la syphilis on est appelé à formuler le médicament ; nous aurons ensuite à discuter les mérites de l'iodure en tant que préservatif des accidents tertiaires.

Une des grandes gloires de l'iodure, aux yeux des syphiligraphes de la première moitié du dernier siècle, a été l'action heureuse qu'il exerçait sur le chancre et notamment sur son induration. Ricord, Langlebert, Sigmund, Bouchardat, Puche, celui-là même qui donnait de l'iodure à des doses courantes de 40 et 50 grammes, vantent ses effets contre l'induration chancreuse. Plus près de nous Fournier et Mauriac se contentent de le recommander contre le chancre à tendance phagédénique.

A la période secondaire le désaccord règne parmi les auteurs. Nous verrons que dans certains cas l'iodure peut avoir des effets fâcheux sur certaines manifestations cutanées. Et pourtant il est des auteurs qui recommandent l'iodure dès cette période. Gugenheim a publié des statistiques qui montrent qu'il s'est bien trouvé de cette médication. Martineau est arrivé à des résultats analogues. Par contre Wolff (1893) a pu donner pendant des mois entiers

à certains malades des doses de 25, 40 et même 50 grammes par jour d'iodure de potassium sans arriver à un résultat quelconque. Il semble que l'action du médicament devienne plus efficace à mesure que l'on s'éloigne de la date de la contamination. Peut-être est-ce pour cette cause, que l'action curative du sel ne se réveille que lorsque les syphilides passent de l'état érosif et papuleux à la période squammeuse. Aussi retire-t-on des effets de son usage contre ces syphilides anciennes tuberculeuses, pustulo-crustacées, pustulo-ulcéreuses, indices de transition entre la deuxième et troisième période de la maladie. Mais où son emploi est de première nécessité, c'est dans le traitement des accidents douloureux de la période qui nous occupe. Céphalalgie, douleurs ostéocopes, arthralgies, myalgie cessent remarquablement lorsque l'on use du remède. Cette action est d'ailleurs si rapide et si sûre, qu'elle a été une cause de l'enthousiasme qui salua l'iodure.

L'iodure de potassium a souvent été proclamé le spécifique des accidents tertiaires. Il y a là une exagération évidente, le mercure doit être considéré comme supérieur dans beaucoup de cas, notamment dans les affections oculaires et du système nerveux. Il est impossible toutefois de ne pas admettre l'action remarquable de l'iodure sur certaitaines lésions tertiaires. Nous avons eu l'occasion de nous entretenir de cette question dans un chapitre antérieur. Il nous suffira d'ajouter qu'il faut, dans certains cas, savoir formuler l'iodure de potassium à des doses élevées. On réalise souvent des merveilles avec le sel bien administré

et même alors que son influence paraissait indécise parce qu'on ne l'avait donné qu'à des doses insuffisantes.

Critique de l'Iodure

Dans ces dernières années plusieurs syphiligraphes éminents, réagissant contre les idées de leurs prédécesseurs, se sont efforcés de soutenir qu'il était inexact de prétendre que l'iodure de potassium fût un spécifique de la syphilis.

C'est *Scarenzio* qui porta, il y a quarante-cinq ans, le premier coup à l'iodure en nous apprenant à guérir avec le calomel en injection hypodermique, les accidents les plus franchement tertiaires, c'est-à-dire comme relevant le plus nécessairement de l'iodure.

Smirnoff dans son étude sur la syphilis et son traitement a fait une étude parallèle du mercure et de l'iodure et a tâché de mettre ces deux médicaments à leur juste place :

« Deux substances dominent actuellement toute la thérapeutique de la syphilis. C'est le mercure et l'iode. Les formes dites secondaires sont habituellement traitées par le mercure, les formes dites tertiaires par l'iodure. Dans notre opinion l'iodure n'est pas un médicament spécifique. C'est plutôt un moyen qui calme les douleurs et amende les manifestations syphilitiques sans neutraliser le virus de la maladie. L'iode trompe souvent, disait Sigmund. Il ne trompe que ceux qui croient à son action spécifique dans la syphilis. Nous avons vu beaucoup de syphilitiques traités exclusivement par l'iodure de potassium et jamais nous n'avons pu constater de guérison par ce traitement. »

En 1898 a paru en Roumanie un travail très complet, très documenté de M. Petréni de Galatz intitulé : *Considérations sur le traitement de la syphilis, en général, et de la syphilis tertiaire en particulier.*

Dans son ouvrage, l'auteur passe en revue les divers modes d'administration de mercure et préconise les frictions et les injections. Il formule les conclusions suivantes :

« Le mercure seul est le remède efficace de la maladie à toutes les périodes. L'iodure n'est pas indispensable, on l'emploie par routine plutôt que par conviction de son utilité. »

Sans vouloir citer tous les auteurs qui ont écrit sur cette importante question, nous pouvons dire que dans ces dernières années, tant en France qu'à l'étranger, grâce à la méthode des injections mercurielles qui a définitivement réhabilité le métal, l'iodure perd chaque jour la place prépondérante qu'il avait, comme dit Jullien, si facilement et si injustement prise. Nous lisons dans Gaucher (1) :

« L'iodure de potassium n'est qu'un médicament accessoire, un adjuvant du mercure. Son action propre est une action résolutoire qui s'exerce, non seulement vis-à-vis des néoplasies dans la syphilis, mais vis-à-vis des néoplasies en général. L'iodure de potassium n'est en aucune façon une spécifique de la syphilis, le seul médicament véritablement spécifique de cette affection, c'est le mercure. C'est lui qui combat directement l'action du virus syphilitique.

---

1. *Clinique*, 2 novembre 1906, p. 707.

« Employé seul le mercure peut suffire à traiter et à guérir toutes les manifestations de la syphilis, l'iodure de potassium, au contraire, employé d'une façon exclusive, ne peut guérir qu'un petit nombre d'accidents syphilitiques, en particulier les gommes. Or ces gommes sont ordinairement des accidents spécifiques tardifs apparaissant lorsque l'infection syphilique est déjà atténuée. De plus leur constitution se rapproche absolument de celle des néoplasies sur lesquelles l'iodure de potassium a une action résolutive manifeste. Ces gommes peuvent donc disparaître comme d'autres néoplasies embryonnaires sous l'influence de l'iodure seul. »

On évitera donc, avec quelques auteurs, de reléguer l'iodure de potassium dans la classe des remèdes historiques. La clinique nous montre les résultats curatifs excellents fournis par ce sel. Il est précieux par sa rapidité d'absorption, la possibilité d'élever rapidement les doses et surtout par sa faible toxicité. Et encore à l'égard de cette dernière nous avons à formuler quelques restrictions.

Il est de règle dans les classiques de ne rien pardonner au mercure, par contre l'indulgence de tous les auteurs semble acquise à l'iodure dont les méfaits sont pourtant nombreux. Sans entrer dans la question et sans faire une étude approfondie de l'iodisme, il nous est facile d'avancer qu'il n'est pas deux malades sur dix qui supportent le médicament sans dommage. Chose singulière, pour une substance aussi connue que l'iodure de potassium, il n'existe aucune règle nous permettant de prévoir et d'éviter les accidents qu'il entraînera, car il est impossible de connaître la dose précise à laquelle un iodure commence à être toxique, les

différences d'individu à individu étant considérables et inappréciables.

On sait que l'iodure peut produire très exceptionnellement la mort, en quelques heures, par œdème de la glotte ; moins rarement il entraîne des accidents graves, des accidents cutanés notamment, qui effraient les malades en leur faisant croire à un retour de la maladie et qui ont même, dans certains cas, par leur aspect syphiloïde trompé les médecins non avertis.

L'iodure de potassium active les poussées cutanées et muqueuses du début de la période secondaire. Administré après un traitement mercuriel, il fait réapparaître avec une intensité plus grande les accidents.

« Quand vous aurez guéri une bouche par le mercure, disait Léon Le Fort à Jullien(1), donnez l'iodure et vous verrez réapparaître les accidents. »

On doit noter aussi que depuis longtemps nombre d'auteurs ont accusé l'iodure de causer des lésions de néphrite interstitielle. Il faut reconnaître, dit Jullien, que son action diurétique s'accompagne souvent d'albuminurie et fait parfois apparaître les cylindres dans le liquide sécrété.

Le professeur Otkinson, de l'Université de Maryland, a remarqué que dans 19 cas sur 70 de syphilis invétérée, il existait des lésions rénales plus ou moins graves qui se traduisent surtout par l'apparition de l'albuminurie et des cylindres au moment précis où l'iodure est administré.

Du côté de l'appareil visuel, les effets noscifs de l'iodure ont été signalés par plusieurs auteurs.

---

1. *Société Médicale du IX^e^ arrondissement*, mai 1903.

Aristre (1) a vu, chez un malade atteint de paralysie oculaire syphilitique qui s'améliorait par l'iodure de potassium, survenir un iritis qui céda seulement au mercure.

Plus récemment Abadie (2) a constaté des accidents sérieux de l'œil dus à l'iodure de potassium chez des individus qui ont guéri admirablement par le mercure, dès que l'iodure a été supprimé.

Enfin, en 1907, Alexandre Renault (3) a rapporté le fait d'un syphilitique ancien qui ingérait l'iodure d'autant plus facilement que le médicament avait toujours été bien toléré. A l'occasion d'une de ces cures, qui n'était pas exagérée, il fut atteint d'une éruption pustulo-ulcéreuse qui se prolongea aux cornées et aboutit finalement à la fonte des yeux, autrement dit à la cécité. Il est intéressant de remarquer ici que le fait d'avoir toléré pendant plusieurs années le remède sans désagréments n'est pas un sûr garant de son innocuité dans l'avenir.

L'iodure de potassium comme médication préventive

L'iodure de potassium est un médicament très en vogue et il y a peu de personnes qui ne le demandent ou ne le prennent d'elles-mêmes si on tarde à le leur donner. C'est pour elles le dépuratif par excellence, un éliminateur qui va chasser le mercure de leur corps. En pratique, il n'est

---

1. Aristre. *Medical Times and Gaz.*, 9 décembre 1891.
2. Abadie. *France Médicale*, 1894, n°30, p. 567.
3. A. Renault. *Annales des maladies vénériennes*, avril 1907.

guère de médecin qui ne soumette ses malades au traitement ioduré et cela à plusieurs reprises. On s'est dit : « L'iodure est incontestablement le curatif par excellence de la syphilis tertiaire, donc il doit être également le préventif. » Les personnes qui ont une telle opinion de l'iodure de potassium arrivent à ne pas pouvoir s'en passer. Certains malades en prennent presque comme un aliment. Sans lui, disent-ils, la vie ne serait pas tenable et la syphilis reviendrait à tout moment.

Fournier, dans le *Traitement de la Syphilis*, raconte le fait suivant d'un confrère ayant contracté la maladie depuis dix-sept ans : « Les premières années je me suis traité au mercure, puis à l'iodure et rien ne s'est reproduit, mais depuis lors je n'ai jamais cessé de me soumettre deux fois par année à l'iodure, car plus je vieillis dans la pratique, plus la conviction s'affirme dans mon esprit que la syphilis ne fait jamais que sommeiller dans l'organisme, toute prête à se réveiller à propos d'une provocation suffisante ; et de par expérience j'estime qu'il est prudent de la tenir toujours en bride par une série de cures annuelles. »

Cette opinion se rencontre bien souvent, elle est d'ailleurs conforme à l'esprit des auteurs classiques qui autrefois ont traité la question du traitement préventif de la syphilis. On la retrouve chez des syphiligraphes beaucoup plus rapprochés de nous. Evidemment ils savent que l'iodure, pour employer un terme courant, laisse revenir. Mais qu'y faire ! Le mercure aussi n'empêche pas les lésions d'évoluer et de réapparaître longtemps après son usage, et, entre les deux, ils choisissent le remède le plus inof-

fensif et ils formulent l'iodure de potassium. Il y a une part de routine dans le mode de traitement, mais les malades en sont satisfaits, puisque nous savons qu'en formulant l'iodure on va souvent au-devant de leurs désirs.

Nous lisons dans Berdal (1) :

« Il convient de prolonger le traitement ioduré pendant un nombre illimité d'années. Je ne donne pas l'iodure à mes malades comme préventif, car je ne crois pas à son action préventive, je ne le donne pas « parce que l'on « a l'habitude de faire suivre le traitement mercuriel « de cures iodées », je le donne pour la raison que voici : on sait que les lésions viscérales tertiaires se développent insidieusement, sournoisement, et restent, pendant un temps plus ou moins long de leur évolution, imperceptibles à nos moyens d'investigation. On sait aussi que, lorsque ces lésions sont devenues cliniquement appréciables, il est souvent difficile et parfois impossible de réparer. Je donne l'iodure avec l'idée de guérir les lésions viscérales naissantes, encore inappréciables cliniquement si, par hasard, ces lésions viennent à se produire. Mes cures, iodurées sont donc des cures de précaution, cures qui doivent être poursuivies pour réaliser le but que je me propose pendant toute la période des menaces tertiaires, c'est-à-dire pendant une longue partie de l'existence. »

Voyons maintenant comment les divers auteurs appliquent le traitement préventif et quelle y est la part de l'iodure de potassium.

---

1. Berdal. *Traité de la Syphilis*, p. 883.

« Pour être préventif, écrit Fournier (1), le traitement doit être prolongé et de plus il doit être intermittent. Le traitement consiste donc en une série de cures mercurielles d'abord, iodurées ensuite, échelonnées au cours des premières années et séparées les unes des autres par des stades de repos. Les deux premières années, mercure fractionné : Admettons maintenant que tout ait marché sans encombre, nous voici au cours de la troisième année environ. A ce moment on juge opportun l'intervention de l'iodure et je procède pour ce remède comme j'ai procédé pour le mercure. Je l'administre par cures intermittentes. J'en prescris par exemple trois ou quatre au cours de la première année de ce traitement, en les alternant ou non avec des cures mercurielles, trois au cours de l'année suivante, deux au cours de l'année qui suit. »

Hallopeau (2) adopte dans ses grandes lignes le traitement préventif de Fournier, mais pendant la période où la cure mercurielle est interrompue, il administre l'iodure de potassium. Il ajoute qu'à la période tertiaire, il faut l'employer d'une manière presque continue, aussi longtemps que la maladie ne paraît pas complètement éteinte ou réduite au silence.

Pour Balzer (3) l'infection syphilitique nécessite une surveillance qui doit durer toute la vie, d'où la nécessité de donner longtemps de l'iodure.

Martineau (4) est d'avis, la troisième année, qu'il y ait

1. Fournier. *Traitement de la Syphilis*, 1893, p. 536.
2. Hallopeau. *Société médicale des Hôpitaux*, 1887, p. 301..
3. Balzer. *Thérapeutique des maladies vénériennes*, 1894
4. Martineau. *France médicale*, 1882, II, n° 33.

ou non d'accidents syphilitiques, de donner deux mois de mercure, deux mois d'iodure, puis trois mois de repos. La quatrième année, deux mois d'iodure, quelques mois de repos et reprise du traitement. J'ajouterai que l'on doit faire coïncider la reprise du traitement avec le renouvellement des saisons, printemps et surtout automne. C'est à ces périodes de l'année que la syphilis offre une recrudescence dans ses manifestations. Diday a de plus montré que souvent les manifestations n'apparaissent qu'à ce moment-là, et j'ai souvent constaté le fait.

Langlebert (1), à l'époque où l'iodure était dans toute sa vogue, n'a pas craint d'avancer :

« Si l'action préventive du mercure contre les accidents tertiaires nous semble absolument nulle, il n'en est pas de même de l'iodure pris pendant plusieurs années consécutives. »

A. Leloir (2), Finger (3) préconisent aussi l'iodure de potassium pendant la période tertiaire, Ils ne l'administrent que de temps en temps trois ou quatre mois chaque année environ.

Nous n'irons pas plus loin dans l'exposé des divers traitements préventifs des accidents de la période tertiaire, traitements où l'iodure de potassium joue un rôle si considérable, car cela nous obligerait à citer le nom de presque tous les syphiligraphes, il nous reste à établir si, malgré le

---

1. Langlebert. C. R. Congrès de Dermatologie et Syphilis, 1889, p. 425.

2. A. Leloir. Lille. X^{e} Congrès international sciences médicales, 1890.

3. Finger. *Loc. cit.*, p. 243.

singulier accord des auteurs classiques, et des monographies plus récentes, l'iodure est digne de jouer le grand rôle que l'on se plaît à lui accorder.

Valeur de l'iodure dans la période tertiaire comme préventif

Nous lisons dans Littré :

« *Traitement préventif:* En médecine celui que l'on fait suivre à un malade guéri d'une maladie pour en prévenir l'apparition d'une autre qu'elle entraîne habituellement. »

D'après la définition, il semblerait que l'usage de l'iodure dût mettre à l'abri des récidives ultérieures de la syphilis. car, dans le cas contraire, on ne comprendrait pas l'obligation de ces cures périodiques iodées. C'est évidemment pour arrêter l'évolution de la maladie et pour que les malades, après un temps plus ou moins long de ce traitement, fussent pratiquement guéris. Malheureusement, ce que nous savons de la syphilis montre que cette prétention est injustifiée. Depuis longtemps les auteurs avancent qu'il est impossible de se rendre maître de toutes les syphilis avec les spécifiques. Il en est qui ne se laissent point entamer par eux et qui leur résistent imperturbablement à toutes les périodes de l'évolution. Ces cas tout à fait réfractaires sont fort rares, mais il est plus commun de rencontrer des affections très maniables au premier abord, mais qui plus tard récidivent avec la plus désespérante facilité, sans qu'on cesse de ralentir le traitement, ou même quand on le continue et qu'on le renforce. Ce sont ces cas qui

mettent en pleine lumière la différence profonde qui existe entre le rôle curatif du mercure et de l'iodure de potassium et leur action préventive.

Pour l'iodure, en particulier, cette action est très précaire, sinon nulle ; nous allons essayer de l'établir. Avant de pénétrer dans le domaine clinique où les observations abondent montrant l'inutilité de l'iodure, il n'est pas sans intérêt de consulter à ce sujet Fournier, qui, comme on le sait, est chaud partisan des périodes de cure iodées intermittentes. Nous y lisons en effet :

« L'iodure est le remède immédiat des lésions tertiaires qu'il résout, qu'il fond d'une façon brillante. Mais s'il constitue un merveilleux effaceur d'accidents, il n'est pas au même degré guérisseur de la maladie, il laisse se reproduire les accidents à la suite de ceux dont il a fait justice. En temps que médication préventive il est bien plus de confiance à accorder au mercure qu'à l'iodure. Il guérit mieux au sens précis du mot et sauvegarde plus sûrement l'avenir. »

Si nous faisions intervenir l'observation clinique, la preuve de cette faiblesse préventive de l'iodure n'est pas difficile à démontrer. Alexandre Renault (1) a rapporté dernièrement quelques cas, tirés de sa pratique personnelle, et qui sont favorables à notre thèse :

I. — *Malade âgé de quarante ans.* — Chancre syphilitique du gland en avril 1886 à l'âge de vingt-trois ans. Accidents

1. A. Renault. *Annales des Maladies vénériennes*, avril 1907.

secondaires inaperçus. Néanmoins pendant les trois premières années de la maladie, traitement mercuriel suivi irrégulièrement, il est vrai. Mais pendant les douze années suivantes, ingestion méthodique pendant trois mois chaque année d'iodure de potassium.

Malgré cette médication administrée à titre préventif, apparition dans les premiers jours d'avril 1903, c'est-à-dire juste dix-sept ans après le début de la vérole, de syphilides tuberculeuses, disposées en deux segments de cercle et occupant le bord libre du prépuce et de la muqueuse sous-jacente.

Guérison de cette poussée et de deux autres récidives semblables, *in situ*, par la médication spécifique mixte.

Ultérieurement, dans un but préventif, prescription mercurielle exclusive : liqueur de Van Swieten, pilules de Dupuytren cessation définitive des accidents.

II. — *Malade âgé de soixante ans.* — Début de la syphilis le 23 octobre 1885 à l'âge de cinquante et un ans. Le malade n'est soumis au traitement mercuriel que pendant les deux premiers mois de cette même année.

Dès 1886, à la date du 2 novembre, il prend l'iodure de potassium un mois sur deux, à l'exclusion du mercure. La solution est formulée de telle façon qu'il absorbe chaque jour 1 gr.80 d'iodure.

Le malade ne se rappelle pas au juste le temps qu'a duré cette première cure. Mais en 1887 celle-ci est renouvelée pendant six mois en alternant un mois de traitement, un mois de repos. Même dose que précédemment, c'est-à-dire 1 gr. 80 par jour.

En 1886 médication mixte : 15 pilules mercurielles par mois de 33 milligrammes et 1 gr. 80 d'iodure par jour.

La cure est ainsi conduite pendant plusieurs mois avec suspensions et reprises.

De 1889 à 1894 inclus, iodure de potassium : 90 centigrammes par jour en 1889 et 1 gramme pendant les années suivantes. Un mois de traitement et un mois de repos.

En 1896 apparition d'une glonite.

III. — *Malade âgé de trente ans.* — Chancre syphilitique en janvier 1893.

Roséole consécutive dans les délais ordinaires.

Premier traitement : deux mois et demi de protoïodure de mercure ; 10 centigrammes par jour.

De 1894 à 1896 inclus, chaque année 1 gr. 50 d'iodure de potassium par jour.

De 1898 à 1900 inclus, même médication pendant deux mois chaque année. En janvier 1901 langue rouge à la pointe et sur les bords ; plis latéraux hypertrophiés. Le mois de février suivant, apparition de papules rougeâtres, peu saillantes, sous le fourreau de la verge.

IV. — *Malade âgé de trente-quatre ans.* — Syphilis contractée en 1890. Durant la première année de la maladie, traitement pilulaire pendant deux mois.

De 1901 à 1903, c'est-à-dire deux ans, un mois d'iodure de potassium chaque année à la dose de 2 grammes par jour.

Au mois d'octobre 1903, malgré ces cures ioduriques répétées, début de sclérose linguale, hypertrophie des plis des bords antérieurs dans leur tiers antérieur, sensation fréquente de picotements.

V. — *Malade âgé de cinquante-cinq ans.* — En 1862, à trente-cinq ans, chancre syphilitiqne. Accidents secondaires dans les délais habituels.

Traitement mercuriel de trois mois seulement au début de la maladie. Depuis, chaque année pendant deux mois, une cure d'iodure de potassium : 2 grammes par jour.

En 1892 premiers symptômes du tabes consistant en douleurs fulgurantes, d'abord éloignées, puis de plus en plus rapprochées.

Depuis signes d'un tabes complètement réalisé : paresse vésicale, difficultés de la station verticale les yeux fermés, abolition des réflexes, suppression de la contraction de la pupille à la lumière.

VI. — *Malade âgé de vingt-huit ans.* — Syphilis contractée en 1906. Une pilule de protoiodure par jour pendant presque toute la première année.

En deuxième année, deux mois d'iodure de potassium.

En troisième année un mois d'iodure.

Au début de la cinquième année, apparition sur le gland et le scrotum de syphilides tuberculeuses circinées s: îlots de sclérose sur la langue. Prescription de 3 grammes d'iodure de potassium par jour, progressivement la dose est portée à 6 grammes.

En vingt-cinq jours, les accidents ont presque complètement disparu, sauf les îlots de sclérose linguale.

Le traitement ioduré est poursuivi encore cinq jours à doses décroissantes.

Au bout de quinze jours de suspension, les accidents reviennent aussi intenses qu'au début ; sous l'influence d'une médication mixte, la syphilis reste silencieuse pendant sept mois et demi.

Après ce temps, réapparition d'un tubercule syphilitique sur

le fourreau de la verge et de trois petits tubercules à l'avant-bras droit.

Nouvelle cure iodée d'un mois à la dose de 2 grammes par jour. Disparition en quelques jours, mais moins de deux mois après, récidive nouvelle sous forme de syphilides tuberculeuses circinées dont deux groupes occupent le fourreau et le rein, le scrotum.

En quinze jours, guérison par traitement mixte, néanmoins la médication mixte est continuée encore pendant quinze jours dans un but préventif.

Cinq mois après cette cure préventive est reprise pendant un mois, puis toute médication est interrompue. Le malade reste complètement indemne pendant quatorze mois. Reparaît alors sur le scrotum et la jambe droite un tubercule syphilitique de la grandeur d'une double lentille. Guérison en un mois par 3 grammes d'iodure de potassium quotidiennement administrés. La médication iodurée est poursuivie pendant un mois. Elle ne garantit le malade que deux mois à peine et c'est encore au scrotum qu'une plaque syphilitique tuberculeuse apparaît.

Une médication mixte en a facilement raison. Depuis, les accidents ont retrocédé sans retour, grâce à une médication intermittente exclusivement mercurielle.

VII. — *Malade âgé de cinquante-deux ans.* — Syphilis en 1878 et soumise pendant deux mois seulement à la médication mercurielle.

Dix ans après syphilide ulcéreuse de la jambe gauche.

Le malade se met alors à l'usage de l'iodure de 1888 à 1895 en prend 15 grammes deux fois par an.

Cette même année 1896, malgré les cures répétées, la syphilis envahit un des testicules.

Nouvelle médication iodurée amenant la guérison, mais récidive très peu de temps après la cessation du remède.

VII. — *Malade âgé de vingt-huit ans.* — Chancre en 1893. Accidents secondaires, le malade ne se soumet à la médication mercurielle que pendant deux mois. Pilules de proto-iodure.

En 1897, apparition d'une exostose à la partie externe du tibia droit.

Ce n'est cependant qu'en 1902 qu'elle provoque des douleurs très vives, entravant le sommeil.

L'iodure de potassium est alors prescrit à la dose de 3 grammes ; au bout de trois jours, la douleur cesse complètement. Le gonflement s'efface en grande partie.

La dose d'iodure est élevée progressivement de 3 à 6 grammes. Par le fait de circonstances particulières, le médicament est suspendu quatre jours.

Immédiatement reprise du gonflement de l'os et de la sensibilité à la pression, dès la reprise de l'iodure cessation, rapide.

Malheureusement on est obligé de suspendre le remède à cause d'une blennorragie mal éteinte, les douleurs nocturnes ne tardent pas à reparaître.

Pendant l'année 1903 crises douloureuses toujours calmées par l'iodure. Pas de médication mercurielle.

IX. — *Malade âgé de quarante-cinq ans.* — Chancre syphilitique en 1885.

Pendant cinq ans, cures intermittentes de pilules et de sirop de Gibert. Les cinq années suivantes deux mois d'iodure par an, à la dose quotidienne de 2 grammes, un mois au printemps, un mois en automne.

Malgré ce traitement, apparition vers la onzième année de la maladie d'une ostéo-périostose localisée au tibia droit et provoquant de vives douleurs.

Durant dix années les poussées douloureuses se succèdent toujours calmées par l'iodure de potassium.

Le malade cessait les médicaments dès que les douleurs avaient disparu.

X. — *Malade âgé de trente-six ans.* — Chancre syphilitique en décembre 1896. Roséole, lésions buccales, céphalée.

Dans la première année, récidives fréquentes de syphilides bucco-pharyngées.

Cure mercurielle sérieuse de sept mois pendant cette première année.

Pendant les deuxième et troisième années, traitement insuffisant.

De la quatrième à la huitième année, le malade prend régulièrement 2 grammes d'iodure de potassium par jour pendant deux mois, chacune de ces années.

En 1906 la langue présente de la sclérose superficielle. Le malade n'est pas fumeur.

XI. — *Malade âgé de quarante-six ans.* — Chancre syphilitique en avril 1898. Pendant les trois premières années, traitement mercuriel insuffisant.

Cure iodurée consistant en 2 grammes quotidiens, administration poursuivie pendant vingt jours de chaque mois, depuis le début de la maladie.

Trois ans après, infiltration jambonnée de la partie médiane de la lèvre supérieure, présente, en outre, des papules spécifiques de la commissure gauche.

Traitement mixte et résorption rapide des accidents.

XII. — *Malade âgé de vingt-neuf ans.* — Chancre en 1892. Traitement mercuriel insuffisant, ingestion pendant cinq mois de pilules de protoiodure pendant la première année seulement.

De 1893 à 1900, médication iodurée exclusive : quatre cures par an, d'un mois chacune, 2 grammes d'iodure par jour.

En dépit de ces mesures, soi-disant préventives, apparition dès l'année 1897 d'une glossite linguale superficielle qui ne s'amende que provisoirement sous l'influence de l'iodure.

MM. Devic et Bériel (1), de Lyon, ont publié en 1906 une observation analogue :

Voyageur de commerce ayant contracté la syphilis en 1884 à l'âge de vingt ans.

Le traitement mercuriel s'est borné à deux mois de pilules de protoiodure, prises au début de la maladie seulement.

Mais, en revanche, pendant dix ans au moins deux cures annuelles iodurées à la dose de 4 grammes par jour, chaque cure durant trois semaines.

Cependant, en 1901, dix-septième année de la syphilis, le malade entre à l'Antiquaille pour un accident tertiaire du nez, tellement grande que l'effondrement du nez en fut la conséquence.

Nous extrayons de la thèse Guibé (2) deux observations intéressantes, analogues au cas VIII rapporté par M. A. Renault. Elles nous montrent que l'iodure de potas-

1. Deric et Bériel. *Annales de dermatologie et de syphilis*, juillet 1906.

2. Guibé. Thèse de Paris, 1895, p. 60.

sium, non seulement est incapable de prévenir les accidents à longue échéance, mais encore est dans l'impossibilité d'empêcher la formation de lésions tertiaires en plein traitement ioduré.

OBSERVATION 1 (Résumée)

Anne P..., âgée de vingt et un ans, brocheuse, entre à l'hôpital de Lourcine, dans le service de M. Balzer, pour un grand chancre de la lèvre gauche.

Le chancre fut guéri en trois semaines. Roséole, syphilides ulcéreuses, bouche, cuir chevelu, syphilides papuleuses, face, tronc, membres.

Fièvre secondaire. On la soumit aux injections d'huile grise à partir des accidents secondaires, car la nature du chancre n'avait pas été reconnue tout d'abord, d'une manière certaine. Pendant son séjour à l'hôpital, elle reçut trois injections d'huile grise et prit en même temps de l'iodure de potassium à la dose maxima de 6 grammes par jour. La guérison fut lente, la malade sort en janvier 1890 et continue à prendre chez elle 4 grammes d'iodure de potassium par jour.

Un mois après la sortie, gomme ulcérée à la face externe et supérieure de la cuisse, puis, quelques jours après, ulcération analogue au côté gauche du nez bientôt suivie d'une tuméfaction énorme. La malade continue à prendre de l'iodure de potassium.

En mars 1892 la malade revient avec une énorme syphilide ulcéreuse de l'aile gauche du nez, des lésions à l'amygdale et et à la base de la langue.

Traitement. — 6 grammes d'iodure de potassium et 40 grammes de sirop de Gibert. Au bout de trois semaines, on supprime le sirop de Gibert et on porte l'iodure à la dose de 8 grammes. Au bout de deux mois les accidents sont guéris et la malade sort de l'hôpital. Elle continue à prendre 4 grammes d'iodure de potassium.

Vers le 20 juillet gomme ulcéreuse dans la paume de la main droite, ce qui décide la malade à revenir le 28 juillet. Iodure de potassium 10 grammes par jour. Trois semaines après sa rentrée, les ulcérations ont complètement disparu.

A partir du 16 octobre, on ne donne que 6 grammes d'iodure et le 1er novembre 3 grammes seulement ; la malade a un léger mal de gorge, mais on ne trouve pas d'ulcération.

15 novembre. — Une petite ulcération apparaît sous la langue, la malade se plaint d'avoir des douleurs pendant la nuit. L'iodure est reporté de 3 à 10 grammes. Amélioration.

Cette amélioration ne se maintient pas, la malade prenait régulièrement de l'iodure chez elle à dose élevée. Dès qu'elle interrompait le traitement, des ulcères apparaissaient en divers points du corps. Finalement une laryngite tuberculeuse vint compliquer la situation, et ne pouvant plus supporter le médicament, la malade fut de nouveau couverte d'ulcérations et finit par succomber dans le dernier degré de cachexie.

Cette femme était dans une condition misérable ; envoyée à la campagne et à la mer, elle aurait pu peut-être résister au poison syphilitique. Ce qu'il y a de remarquable dans son cas, c'est la nécessité des hautes doses d'iodure. Bien qu'elle prît constamment de l'iodure, les ulcères reparaissaient toujours et, pour en triompher, les doses quotidiennes de 10 grammes étaient indispensables.

OBSERVATION II (Résumée)

L... Berthe, vingt ans, couturière, entre dans le service de M. Martineau pour urétrite et vaginite blennorragique.

A dix-neuf ans, un enfant encore bien portant. En août 1886, peu de temps après la naissance de son enfant la malade a remarqué des boutons au niveau de ses organes génitaux.

Examen. — Infection blennoragique et syphilis secondaire tant sur les muqueuses que sur la peau.

Traitement mercuriel, puis, iodure de potassium à la dose de 2 grammes. Dans le courant de janvier 1887, la malade est prise d'une aphonie qui dure trois semaines. Elle quitte l'hôpital le 28 février, très améliorée. Une fois chez elle la malade cesse tout traitement.

En septembre 1887, elle entre à l'hôpital Necker pour une fracture de jambe qui se consolide en six semaines. En même temps on lui fait prendre 4 grammes d'iodure de potassium par jour, pour des plaques muqueuses à la gorge.

28 janvier 1889. — La malade rentre dans le service de M. Balzer. On lui trouve une vaginite assez intense, les amygdales fortement tuméfiées. Elle se plaint en outre de douleurs articulaires, elle tousse et crache beaucoup. Elle a eu une hémoptysie six ou huit mois auparavant.

Sirop de Gibert, 10 pilules créosotées. Au bout d'un mois, on remplace le sirop de Gibert par 4, puis par 6 grammes d'iodure de potassium.

Mai 1889. — Il se produit une perforation de la voûte palatine siégeant sur la ligne médiane d'un diamètre de 15 millimètres environ. Au niveau de l'angle de la mâchoire, apparaît

une gomme de la grosseur d'une noix qui devient lisse, rouge, tendre, fluctuante. La malade est très amaigrie ; elle tousse, a des sueurs nocturnes. A l'auscultation au sommet droit, on constate du retentissement de la toux et quelques craquements.

Traitement par injection d'éther iodoformé dans la gomme. Amélioration. La malade sort de l'hôpital et ne se traite pas chez elle.

Août 1889. — Gomme de la partie inférieure de la cuisse gauche, 4 grammes d'iodure de potassium par jour.

16 juillet 1890. — La malade rentre à l'hôpital. Elle se plaint de douleurs dans la jambe droite et d'une céphalée violente ; périostite des os du nez, perforations multiples du voile du palais ; métrite, vaginite, un peu d'urétrite.

Traitement. — Iodure de potassium 6 grammes, puis 10 et 12 au mois d'août. Deux cuillerées de glycérine créosotée.

2 septembre. — La malade se plaint de douleurs dans les articulations de l'épaule, du coude, du poignet gauche. A la face antérieure du poignet gauche, on remarque une tuméfaction allongée, fusiforme, de la grosseur d'un œuf de pigeon, nettement fluctuante. Cette tumeur est bridée en dehors par le tendon grand palmaire et en dedans par le tendon cubital antérieur. A la face postérieure du poignet, à l'extrémité inférieure du radius, on remarque une tuméfaction analogue; on porte alors à 15 grammes la dose d'iodure de potassium à prendre en quatre fois par jour. Sirop de Gibert 40 grammes. L'état du nez et des perforations palatines s'améliore.

15 octobre. — La malade se plaint des jambes pendant la nuit. On cesse le sirop de Gibert et on porte à 20 grammes d'iodure.

8 novembre. — Les douleurs ont un peu diminué, la malade se trouve mieux, elle a repris un peu d'embonpoint et son teint est devenu rosé. Elle supporte très bien la dose de 20 grammes par jour d'iodure. La tuméfaction de la partie postérieure du poignet a diminué, celle antérieure persiste. Sommet droit, craquements et souffle caverneux.

15 novembre. — En plein traitement survient une périostite de la tubérosité antérieure du tibia.

3 décembre.— Une nouvelle périostite gommeuse douloureuse apparaît sur le front, un peu à droite de la ligne médiane. On porte alors l'iodure de potassium à 25 grammes, 15 grammes par la bouche et 10 grammes en lavement.

4 décembre. — La malade a mal supporté la dose de 25 grammes. Après le lavement, elle a été prise de maux de tête et de salivation abondante, en même temps de douleurs vagues dans les membres. On diminue la dose d'iodure, 10 grammes par la bouche, 10 grammes en lavement.

5 décembre. — La dose de 20 grammes a été bien supportée. La gomme du front est moins douloureuse, mais la malade accuse des maux de tête et dit très mal dormir.

16 décembre. — La gomme de la face antérieure du poignet gauche semble diminuer, on ne trouve plus de fluctuation. Une ponction exploratrice ne ramène pas de pus.

La palpation permet de reconnaître dans la tuméfaction antérieure, une masse dure accolée au tendon fléchisseur propre de l'index et suivant ses mouvements. Les périostites ont disparu. Cependant la malade se plaint toujours de la céphalalgie, on suspend l'iodure de potassium.

19 décembre. — Les douleurs ont complètement disparu, la malade dort bien ; elle continue à ne plus prendre d'iodure. La

malade reste quelque temps encore à l'hôpital. A sa sortie, elle conserve une tuméfaction allongée du poignet et un peu d'applatissement des os propres du nez. Aucun accident nouveau n'avait éclaté.

Il faut surtout remarquer, chez cette malade, la facilité avec laquelle elle a pu supporter de si hautes doses d'iodure de potassium, malgré l'affaiblissement général, malgré une tuberculose plus que probable. D'autre part, malgré les doses de 20 grammes d'iodure de potassium, deux périostites gommeuses étaient survenues au tibia et au front et ne cédèrent qu'à la continuation de ces doses élevées.

Il nous a été facile de trouver quelques malades soumis depuis longtemps à l'iodure de potassium et chez lesquels l'action préventive a été infidèle.

OBSERVATION I

L... Lucien, âge de cinquante-deux ans, actuellement à l'hospice de Brévannes, pavillon Velpeau n° 183, chancre syphilitique en 1884, contracté à l'âge de vingt-huit ans en Afrique.

Roséole, plaques muqueuses à la bouche et à l'anus. Celles de la bouche ont été très longues à guérir, sans doute par excès de tabac. Le malade est grand fumeur et déclare n'avoir jamais cessé de fumer.

Traitement. — Les médecins militaires l'ont soumis à la médication mercurielle. Frictions pendant trois mois, puis pi-

lules de protoiodure : deux par jour pendant dix-huit mois, en laissant, entre chaque mois de traitement, un mois de répit.

Iodure de potassium dès le début ; trois cuillerées à soupe par jour pendant un mois, le malade ne peut dire si le traitement en question était lié au phagédénisme de son chancre.

Amélioration rapide, il semble que la période secondaire ait été chez lui assez bénigne, car on ne trouve ni éruptions confluentes, ni chute des cheveux, ni céphalalgie.

En 1887 le malade rentre en France et termine son traitement se croyant guéri.

En avril 1895, il va consulter à l'hôpital Ricord pour une tumeur dure située au-devant du sternum. La tumeur s'est développée sensiblement, sans phénomènes réactionnels bien marqués, elle ne s'est pas ouverte.

Traitement par le sirop de Gibert, trois cuillerées à soupe par jour.

En quinze jours amélioration très notable, il ne reste plus qu'une petite portion dure ayant l'apparence d'une noisette, fixée à la face antérieure du sternum.

On supprime le sirop de Gibert et on le remplace par de l'iodure de potassium, 6 grammes d'abord, puis l'amélioration s'étant continuée, 3 grammes seulement.

De 1895 a 1903 le malade déclare avoir pris de l'iodure de potassium aux changements de saisons. Il se déclare satisfait du traitement, vu que pendant ce temps, la syphilis est restée silencieuse.

En 1903 troubles oculaires, pas de douleurs fulgurantes, mais des sensations particulières dans la main gauche. Le malade va à l'Hôtel-Dieu. On lui prescrit des piqûres d'huile

grise. Le malade en a subi deux séries de 6 séparées par un répit d'un mois.

Pas d'amélioration, aggravation de symptômes, actuellement tabes confirmé et état cachectique.

OBSERVATION II

P..., Louis âgé de soixante-deux ans, actuellement à l'hospice de Brévannes pour tabes confirmé. Pavillon Velpeau, lit n° 52.

Chancre syphilitique à l'âge de vingt-deux ans, roséole, accidents secondaires. Traitement mercuriel insuffisant. C'est tout au plus pendant trois mois en deux ans que le malade a pris du mercure. Pas d'iodure de potassium à cette époque.

En 1897 gomme de l'amygdale. Le malade raconte qu'une ulcération large comme la pulpe du pouce a disparu en un mois, à la suite du traitement qu'on lui a donné à l'hôpital Ricord : sirop de Gibert, à prendre trois cuillerées à soupe par jour. Le malade déclare ne pas s'être accommodé de ce sirop et être revenu à l'hôpital où on lui a prescrit : frictions mercurielles le matin, avec 6 grammes d'iodure de potassium dans la journée.

Amélioration rapide ; le malade continue à prendre par mesure de précaution de l'iodure de potassium, deux cuillerées à bouche pendant un mois sur deux.

En 1900, mois de juin, en plein traitement ioduré, syphilides tertiaires sur le scrotum et le fourreau de la verge. D'après la description faite par le malade, il semble que l'on soit en présence de syphilides tuberculeuses simples.

Traitement. — Augmentation de la quantité d'iodure,

cinq cuillerées à soupe. Au bout d'un mois guérison complète.

En 1901, premiers symptômes d'un tabes à marche rapide, car en moins de quatre mois il a perdu l'usage des membres inférieurs. Actuellement tabes sans cachexie.

OBSERVATION III

H... Clémentine, âgée de trente-huit ans, pavillon Michel Mœhring, n° 67, Brévannes. Chancre méconnu, la malade déclare n'avoir jamais eu de bouton quelconque dans les parties génitales.

Période secondaire roséole, plaques muqueuses à l'anus nécessitant souvent des attouchements au nitrate d'argent. Traitement pilulaire prescrit en 1903, mois d'août, à la consultation de l'hôpital Saint-Jean à Bordeaux. Traitement mercuriel insuffisant, car la malade, arrivée à Paris en 1905, déclare l'avoir cessé à cette époque.

En janvier 1906, apparition d'une gomme à la partie inférieure de la cuisse, elle entre dans le service de de Beurman à l'hôpital Saint-Louis. Traitement par l'iodure de potassium à la dose de 8 grammes par jour. La malade reste six semaine à cette dose, puis, la tumeur ayant disparu, diminue la quantité d'iodure et n'en prend que deux cuillerées à soupe. Elle suit la médication iodurée pendant presque toute l'année 1906 et une partie de 1907, et malgré l'avis du médecin, se refuse à tout traitement mercuriel.

Le 25 juillet 1907 elle est relevée sur la voie publique. On la transporte à l'hôpital Lariboisière, service de M. Brault. On porte le diagnostic d'hémiplégie totale gauche, d'origine syphi-

litique. Traitement mercuriel intense par injection sous-cutanée de calomel.

Actuellement perte totale de motilité dans le bras gauche, la jambe a repris un peu de force, ce qui permet à la malade de marcher avec difficulté : Il n'y a pas eu d'autres manifestations de sa syphilis.

OBSERVATION IV

J... Ludovic, quarante-huit ans, service du Dr Alexandre Renault, hôpital Cochin (annexe) (Ex. Ricord) salle 12, no 17.

Employé de commerce faisant la représentation.

Début de sa syphilis en 1890, à trente ans. Accidents secondaires roséole et plaques muqueuses, arrivant huit ou dix mois après le début de la maladie.

Traitement. — Sirop de Gibert, 30 grammes par jour. Le malade en prend pendant dix-huit mois.

Les plaques muqueuses de la bouche ne disparaissent pas. Il est à remarquer que le malade a complètement cessé de fumer à cette époque.

En 1892 on remplace le sirop de Gibert par des pilules de protoiodure. Deux par jour. Le traitement est combiné de la façon suivante : un mois de pilules, un mois d'iodure, un mois de repos.

Guérison des plaques muqueuses de la bouche.

De 1892 à 1896 le malade suit le même traitement.

En 1896, on remplace les pilules de protoiodure par des pilules de Dupuytren. Le malade en prend deux par jour, pendant deux mois ; un mois au printemps, un en automne. Dans l'in-

tervalle, il prend deux mois de traitement ioduré, 2 grammes par jour. A cette époque la syphilis reste silencieuse.

En 1897 suppression du traitement mercuriel, et cure iodurée pendant deux mois par an. 2 grammes par jour. Le malade suit ce traitement jusqu'en 1902 et déclare n'avoir jusqu'à lors constaté en lui aucune nouvelle lésion de syphilis.

Les troubles de la sensibilité apparaissent en 1902, le malade présente des douleurs fulgurantes, il va consulter à l'hôpital Ricord, où on lui fait une série de 24 piqûres d'huile grise.

En 1907 le tabes se confirme et le malade s'est fait faire une série de 12 piqûres de biiodure.

Actuellement, il est revenu à Ricord le 29 décembre pour des troubles visuels et il est au traitement mercuriel par les frictions, et prend par jour 6 grammes d'iodure.

Le fait intéressant à constater de cette observation comme d'ailleurs des trois observations précédentes, c'est que l'iodure de potassium n'a pas du tout rempli une action préventive. C'est d'ailleurs la constatation que nous serons obligé de faire à la fin de l'observation suivante ·

OBSERVATION V

D... Léon, cinquante-six ans, malade du service de M. Alexandre Renault, Salle 9 n° 1.

Syphilis contractée à dix-huit ans. Accidents secondaires, plaques muqueuses seulement à l'anus, pas dans la bouche, bien que le malade soit un fort fumeur.

Traitement mercuriel pendant six mois ; il prend même des bains mercuriels. Pas d'iodure de potassium à cette époque.

Le malade part au régiment. Apparition de plaques muqueuses sur le scrotum et ulcérations dans la rainure balano-préputiale. Il rentre à l'hôpital militaire, où on lui prescrit 3 pilules de protoiodure pendant un mois.

Ce mercure est continué pendant quatre mois, puis on cesse tout traitement hydrargyrique.

En 1889 prescription de l'iodure de potassium à la dose de 2 grammes par jour, un mois sur deux.

La syphilis restant silencieuse, en 1906 l'iodure de potassium est seulement administré deux fois pendant un mois à la dose de deux cuillerées à soupe par jour. Même traitement iodé de 1890 à 1906.

Apparition d'une glossite en 1906 ; le malade rentre le 22 août dans le service de M. Humbert qui le soumet à l'iodure de potassium à la dose de 5 grammes par jour. Le malade reste pendant un mois, et sort avec un peu d'amélioration.

Retour en 1907 dans le service de M. Humbert, 4 grammes d'iodure, le malade reste vingt jours et continue le traitement chez lui.

En 1908 il revient dans le service de M. Dujarier et rentre le 17 mars. Il y reste pendant deux mois, et dans ce laps de temps, tout en prenant 4 grammes d'iodure de potassium par jour, on lui fait 5 piqûres de calomel.

En 1909, rentre le 29 janvier à la salle 9. Glossite diffuse avec ulcérations et sclérose bilatérale ; on lui fait des piqûres de biiodure au nombre de 6, et il sort le 13 février très notablement amélioré.

Ainsi, comme nous venons de le voir, les accidents les plus graves peuvent survenir après le traitement ioduré et les malades peuvent retomber dans le même ordre d'ac-

cidents lorsqu'ils absorbent des quantités de ce médicament.

Et cette constatation à été faite par de bien plus autorisés que nous.

Diday (1), qui repousse le traitement préventif, s'appuie sur une statistique comparative des sujets traités et non traités.

Dieulafoy a publié des observations qui montrent que le traitement même intensif, 12 à 16 grammes par jour et frictions mercurielles, n'agit que sur les lésions constituées et très peu sur les lésions à venir. Chez un malade atteint d'hémiplégie complète avec endartérite oblitérante d'une des artères sylviennes, il survint, au moment où cette hémiplégie disparaissait, et pendant le traitement intensif, une hémiplégie complète du côté opposé et par le même mécanisme. Il cite le fait d'une paralysie faciale qui se montra successivement des deux côtés pendant le traitement intensif.

Nous rappellerons ce fait, observé par Gouguenheim, que chez un malade le traitement ioduré à la période secondaire n'a pas empêché l'apparition de la céphalée, de l'insomnie et de douleurs dans la jambe.

Beaucoup d'auteurs : Mauriac Kaposi, Laug, Wolf, Tennesson... sont absolument hostiles aux cures préventives : « Je suis obligé, dit Finger (2), de constater ce fait résultant de l'expérience, que si le mercure et l'iode agissent promp-

---

1. Diday. C. R. Congrès de Dermatologie, 1889. Paris, p. 429.

2. Finger, *loc. cit.*, p. 237.

tement contre les symptômes actuels de la maladie, et ont une action symptomatique rapide, on ne peut toutefois pas compter sur leur action contre le processus pathologique lui-même. » Et pourtant il s'agit ici du mercure, remède infiniment plus puissant que l'iodure dans le cas qui nous occupe ; remède dont l'influence est heureuse, en particulier, dans l'hérédité syphilitique, en mettant fin à une série d'avortements où à une série de naissances d'enfants spécifiques. Que dire après cela de l'iodure de potassium et de toutes ces cures iodores que la majorité des auteurs proclament nécessaire dans la seconde période du tertiarisme ? Concluons donc que l'administration d'iodure de potassium dans ce but ne répond à rien de scientifique, et que l'on donne, beaucoup plus pour prescrire quelque chose que par conviction raisonnée, ce médicament inutile « parce que, comme le dit Fournier, il n'éteint pas la disposition syphilitique, parce qu'il laisse subsister la tendance au tertiarisme, en un mot, parce qu'il ne constitue pas une sauvegarde de l'avenir ».

Mode d'action de l'Iodure

Peut-on expliquer, dans l'état actuel de nos connaissances, l'action seulement curative de l'iodure, action merveilleuse dans certains cas, et, au contraire, ses défaillances lorsqu'on escompte une action préventive.

Certes le mode d'action, par lequel l'iodure de potassium fait disparaître les néoplasies syphilitiques tertiaires, est encore livré aux hyphothèses.

Rabuteau rejette l'explication suivant laquelle les iodures feraient disparaître les tumeurs gommeuses en activant les combustions.

Finger écrit :

« Me rangeant à l'opinion de Sigmund, j'ai qualifié l'iode de remède indirect de la syphilis, n'atteignant peut-être pas le virus syphilitique, mais activant les échanges nutritifs, fortifiant l'organisme et amenant ainsi l'élimination plus rapide du virus » (1).

Cependant les propriétés antiseptiques de l'iode, la nature parasitaire de la syphilis ont permis d'autres hypothèses.

« L'iode (2), comme le mercure, dit Hallopeau, agit dans la syphilis, non par son action physiologique, son pouvoir dénutritif et antiseptique, mais bien par ses propriétés antibiotiques. »

L'action de l'iodure dans l'économie a été reprise et remarquablement exposée par M. Pouchet au chapitre « Mode d'action de l'iode et des iodures » (3).

Dans l'organisme l'iode serait fixé à l'état d'albumine iodée. Par le fait de mutations nutritives, celle-ci se décompose et l'iode est mis en liberté. Mais cet iode ainsi libéré se combine à une nouvelle molécule d'albumine, qui se décompose comme précédemment et ainsi de suite,

---

1. Finger. *La syphilis et les maladies vénériennes.* Traduction Doyen et Spillman, 1895, p. 229.

2. Société médicale des Hôpitaux, juin 1887.

3. *Précis de pharmacologie et de matière médicale. L'iode et les Iodures*, 1905.

de telle sorte que l'on comprend que l'iode soit longuement utilisé par l'organisme.

Ces notions récemment acquises sont en contradiction avec l'effet précaire, demontré par la clinique, de la vertu préventive de l'iodure de potassium.

L'action de l'iodure dans l'économie est mieux connue. Dans le cas particulier des organes lymphoïdes, on assiste à une stimulation énergique. Celle-ci se traduit dans les séreuses par une leucocytose mononucléaire abondante. Les recherches récentes de Lortat-Jacob montrent que cette hyperactivité s'accompagne d'une surproduction de cellules lymphatiques allant jusqu'à encombrer les tissus et donner aux ganglions l'aspect d'une nappe réticulée diffuse. L'action de ces *macrophages* intervient à la période tardive des affections pour débarrasser l'organisme des déchets cellulaires ou microbiens produits par les infections et les intoxications. Par ce mécanisme ils suscitent et exaltent les moyens de défense de l'organisme en déterminant à la fois une augmentation de leur pouvoir antitoxinique, et surtout une mise en suractivité de ces moyens normaux. Dans toutes leurs applications les iodures se montrent toujours comme plus efficaces antitoxiniques et stérilisateurs de terrain qu'antimicrobicides.

L'action de l'iode dans la nutrition est tout aussi remarquable. Elle consiste en une désassimilation plus rapide et plus facile de la molécule albuminoïde. Nous en avons la preuve dans l'augmentation constante de l'azote urinaire total, ainsi que dans les modifications remarquables des échanges respiratoires. Au début on remarque une augmentation considérable. Dans les expériences de Henrijean et

Corin, cette augmentation persistait durant une période de plus de vingt-quatre heures ; ce qui permet de conclure que des corps riches en oxygène se sont réduits pour former des corps pauvres en oxigène et de l'acide carbonique. Les corps ainsi formés ne peuvent être que des graisses, aussi chez les animaux longtemps soumis aux doses quotidiennes élevées d'iodure, on peut constater parfois des dégénérescences graisseuses évidentes principalement au niveau du foie et des reins. L'élévation simultanée du quotient respiratoire et de l élimination azotée montre de plus que cette production de graisse est principalement de certaines albumines de néoformation pathologique. Ainsi peut s'expliquer l'efficacité résolutive de l'iodure de potassium contre certaines manifestations syphilitiques telles que les gommes et les exostoses.

Mais d'où vient qu'à côté d'une action curative si manifeste et si légitimée par son mode d'action dans l'organisme, on ne puisse pas escompter sur la valeur tutélaire de ce médicament ?

Le mode d'évolution de l'iodure dans l'organisme va nous permettre d'éclairer la question.

On sait en effet que si l'iodure de potassium est le plus actif des iodures alcalins, les neuf dixièmes du sel absorbé séjournent fort peu dans l'économie. Ainsi, le malade qui ingère 1 gramme d'iodure de potassium en élimine très rapidement 0 gr. 90. Un fait clinique remarquable rapporté par Mauriac dans son livre sur le *Traitement de la Syphilis*, des expériences faciles à reproduire, démontrent la réalité du fait.

Mauriac cite le cas d'un sujet qui était atteint d'exstro-

phie de la vessie et dont les uretères s'ouvraient au-dessus du pubis.

Déposait-on sur la langue de ce patient, ou lui administrait-on par la voie stomacale, une certaine quantité d'iodure, au bout d'un quart d'heure, on retrouvait le médicament dans l'urine.

Vingt-six minutes étaient nécessaires à la suite d'une injection sous-cutanée et vingt-trois minutes après lavement.

L'iodure s'élimine aussi par les larmes, les sueurs, la sécrétion lactée. Il fait son apparition dans la salive d'une façon très rapide. Sa présence se traduit par des réactions très faciles à mettre en évidence, aussi aisées à faire que le procédé de l'acide azotique et le perchlorure de fer pour les urines.

Si l'on applique, en effet, sur la langue, de minute en minute, une bandelette de papier amidonné, on constate très rapidement à la suite de l'administration de ce remède le bleuissement du papier par formation d'iodure d'amidon. D'autre part, en touchant la pointe de la langue avec un crayon de nitrate d'argent, la tache blanche ainsi formée ne tarde pas à devenir jaune par formation d'iodure d'argent.

La durée de l'élimination de l'iodure de potassium a été étudiée par divers auteurs. Mage (1), dans sa thèse de pharmacie, les recherches déjà anciennes de Vincent (2), pour

1. *L'iodure de potassium.* Thèse de pharmacie de Montpellier, 1889.
2. *Recherche de l'élimination des iodures dans l'urine.* Thèse de Lyon, 1883.

n'en citer que deux parmi les auteurs français qui se sont spécialement attachés à la question, ont permis d'élucider le problème. Cette étude a été reprise par Rabuteau (1) et il est arrivé aux conclusions suivantes : L'iodure de potassium s'élimine dans l'espace de vingt-quatre heures à quatre jours.

On conçoit donc aisément qu'un remède qui imprègne si peu l'organisme soit dénué d'une vertu préventive.

Cette élimination rapide ne cadre guère avec les idées de M. Pouchet sur l'iodure de potassium, sel qui, comme nous l'avons vu plus haut, aurait une action assez prolongée. Mais alors, comment arriver à expliquer l'effet précaire, démontré par la clinique, de la vertu préventive de l'iodure de potassium ? On ne peut formuler que des hypothèses, nous en citerons une qui nous paraît séduisante (2) :

« En thèse générale, pour qu'un médicament produise un effet utile, il est nécessaire qu'il soit donné à doses suffisantes, et cette règle trouve surtout son application dans la syphilis. Prescrivez le mercure avec timidité, vous n'obtiendrez que des résultats insignifiants. Il en est de même de l'iodure de potassium si on ne l'administre pas en quantité suffisante. Dès longtemps le professeur Fournier a démontré qu'en présence d'un accident tertiaire, cette quantité devait être de 3 grammes par jour minima. Mais si, malgré la dose requise, l'élimination est tellement

---

1. Rabuteau.

2. Alexandre Renault. *In* Iodure de potassium et syphilis. *Annal. des mal. vénériennes*, 1905, p. 253.

abondante qu'il n'en reste qu'un stock très minime dans l'organisme, on ne pourra guère compter sur un effet utile à longue échéance, et, de fait. il en est ainsi, puisque, à la suite de l'absorbtion de 1 gramme d'iodure de potassium, il ne reste le plus souvent dans l'organisme, au bout de vingt-quatre heures, que 1/10 d'iode. »

CONCLUSIONS

De l'ensemble de cette étude sur le rôle thérapeutique de l'iodure de potassium au cours de la syphilis, nous croyons pouvoir tirer les conclusions suivantes :

a) Le seul médicament véritablement spécifique de la syphilis est le mercure. Uniquement résolutif, l'iodure de potassium n'est qu'un adjuvant ;

b) Employé d'une façon exclusive l'iodure de potassium ne s'adresse qu'à un certain nombre d'accidents syphilitiques, mais alors il agit d'un façon merveilleuse ;

c) De par la clinique et le mode de son élimination aujourd'hui bien connu, il apparaît que l'action préventive de l'iodure de potassium est nulle ;

d) Il n'est donc pas besoin, au printemps et à l'automne, de faire suivre le traitement mercuriel d'une série de cures iodurées, cures adoptées par les malades et classiques pour un grand nombre de médecins ;

e) Le mercure lui-même n'est pas dans tous les cas préventif. Pourtant son action est plus nette que celle de l'iodure de potassium. Aussi il y a lieu d'instituer un traitement hydrargyrique prolongé.

Vu : le Président de la thèse
GAUCHER

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
LIARD

BIBLIOGRAPHIE

Abadie. — France médicale, 1894, p. 567.

Aran. — Sur l'emploi des préparations de l'iode et du mercure en particulier dans le traitement de la syphilis. Archives générales de Médecine, 1847, nos 77-102.

Aristre. — Medical Times and Gazette, 9 décembre 1891.

— Bulletin thérapeutique, 1872, volume 82, p. 519.

Balzer. — Thérapeutique des maladies vénériennes. Paris, 1894.

— Revue générale de clinique et de thérapeutique, 11 juillet 1894.

— Article Syphilis. Traité Brouardel et Gilbert, t. II, 1re édit.

Beck. — On the use of iodide of potassium in syphilis. Philadelphy Medical Times, 13 mars 1875.

Berdal. — Traité de la Syphilis. p. 883.

Bizard. — Iodure de potassium dans le traitement de la syphilis. La Syphilis, 3 novembre 1903.

Bizarelli. — Du mercure et de l'iodure de potassium dans le traitement de la syphilis constitutionnelle. Thèse de Montpellier, 1860, n° 24.

Calvo. — Des accidents tertiaires et de leur traitement par l'iodure. Thèse de Paris, 1861.

Castain — Recherches de l'iode dans les urines des malades soumis aux frictions par la pommade d'iodure de potassium iodurée. Bull. général de Thérap., 1861, p. 596.

Casenave. — Résumé des travaux thérapeutiques sur l'iode. Journal hebdomadaire, 1829, p. 596.

Coindet. — Troisième mémoire sur l'emploi de l'iode, 1831.

Despinay. — Sur le mode d'action de l'iodure de potassium dans le traitement des maladies vénériennes. Gaz médicale. Lyon, 1865, p. 503.

Devic et *Bériel.* — Observation sur l'iodure. Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie, juillet 1906.

Diday. — Pratique des maladies vénériennes, 1890.

Dieulafoy. — Cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu, 1904, p. 232.

Druhen. — Traitement de la syphilis par l'iodure de potassium. Thèse de Paris, 1875.

Du Castel. — Article Syphilis. Traité de Thérapeutique Robin.

Esparber. — De l'emploi de l'iodure de potassium contre la syphilis. Thèse de Strasbourg, 1859.

Evrian. — De l'iodure de potassium dans tous les âges de la syphilis. Thèse de Paris, 1861.

Finger. — Syphilis et maladies vénériennes. Traduction de la 2e édition allemande par Doyen et Spillman. Paris, 1895, p. 237.

Fournier. — Bulletin Société médicale des Hôpitaux, 1870.

— Traitement de la syphilis, 1893, passim et principalement p. 536, 442 et 445.

— Syphilis et mariage, 1897.

Gaucher. — Traitement général de la syphilis. La Clinique, 2 novembre 1906.

Gibert. — Rapport fait à la Société de Médecine de Paris sur l'iodure de potassium dans le traitement de la syphilis. Revue médicale, 1841 et 1846.

Gouguenheim. — Traitement de la syphilis à toutes les périodes par l'iodure de potassium. Société de Thérapeutique, 1883, p. 97.

Guibé. — Etude sur l'emploi de l'iodure de potassium dans le traitement de la syphilis. Thèse de Paris, 1895.

Hallopeau. — Société médicale des Hôpitaux, 1887, p. 31. Traitement de la syphilis (Discussion).

Henry-Milton. — My Clinical experience in the administration of iodide of potassium in the treatment of syphilis. Internat. J. Surgery et Antiseptic. New-York, 1888, p. 129.

Jullien. — Traité pratique des maladies vénériennes, 2e édit., 1886.

— Société médicale du IXe arrondissement, mai 1903.

Kaposi. — Pathologie und Therapie der syphilis. Stuttgard, 1891, p. 478.

Lacoanet. — De l'insuffisance des iodures dans le traitement de la syphilis tertiaire. Revue médicale, 1894, p. 712.

Langlebert. — Compte rendu de dermatologie, 1889, p. 225.

Le Carpenter. — Treatment of syphilis by large doses of iodide of potassium. Leaweuworth M. Herald, 1868-1869, II, 1 fasc.

Lecœur. — De l'iodure de potassium considéré dans son emploi en thérapeutique. Thèse de Paris, 1846.

Le Fort (Léon). — Société médicale du IXe arrondiss., mai 1903.

Lipschutz. — Ueber Kutane Darreichung von Jod praparaten. Archiv. für dermathologie, avril 1905, t. LXXIV, p. 255.

Littré. — Dictionnaire de Médecine. Mot Préventif.

Lomet.— Considérations sur les effets psychologiques et pathologiques de l'iodure de potassium. Thèse de Strasbourg, 1866.

Mage. — De l'iodure de potassium. Thèse de pharmacie, de Montpellier, 1889.

Martineau. — France médicale, 1842, II, n° 33.

Mauriac. — Parallèle entre le mercure et l'iodure de potassium dans le traitement de la syphilis. Revue générale de Clin. et Thérap., 1894, p. 565.

— Traitement de la Syphilis, p. 276-277.

Martini. — Hufeldns Journal, avril 1833.

Miner. — Iodide of potassium in syphilis. Buffalo Medical and Surgery Journal, 1878, p. 173-177.

Montanier. — Traitement de la syphilis par le mercure et l'iodure de potassium. Gaz. des Hôpitaux, 1867, p. 366, 377, 415.

Otis. — On large doses of iodide of potassium in the treatment of the late lesions of the syphilis. Medical Record, 1885, p. 82 ; 1884, p. 641.

Pajet. — Part of a clinical beture on the use of iodide of potassium in tertiary syphilis. British Medical Journal. London, 1868, p. 466.

Petrini de Galatz. — Considérations sur le traitement de la

syphilis en général et de la syphilis tertiaire en particulier. T. Bucarest, 1898.

Pouchet. — L'Iode et les iodures, 1895. Précis de Pharmacologie et de Matière médicale, 1905.

Renault (Alexandre). — Etude critique de la valeur préventive de l'iodure de potassium dans le traitement préventif de la syphilis. Annales des Malad. vénériennes, avril 1907.

Ricord. — Leçons sur le chancre recueillies par A. Fournier. 1857.

— Bulletin général de Thérap,, décembre 1839.

— Lettres sur la Syphilis, éd., 1856, p. 117.

— Traité pratique des Maladies vénériennes, 1838, passim.

Rollet. — Traitement de la syphilis. Dictionnaire Dechambre.

Stœberg. — De l'emploi de l'iodure de potassium dans la syphilis. Thèse de Strasbourg, 1843.

Thouraude. — Déterminer dans quelles conditions les préparations iodées doivent être données préférablement aux préparations mercurielles dans le traitement de la syphilis. Thèse de Paris, 1844.

Traités Brouardel et Gilbert, 2e éd.

— Manuel de médecine Debove et Achard.

— Bouchard-Brissaud, 2e éd.

— Cliniques thérapeutiques de Dujardin-Beaumetz.

Vincent. — Recherches de l'élimination des iodures dans les urines. Thèse de Lyon, 1883.

Zeissl. — Traité clinique et thérapeutique des maladies vénériennes. Traduit par Paul Raugé, 1888 (passim).

Imp. de la Faculté de Médecine, Henri Jouve, 15, rue Racine, Paris